

法制執務・政策法務を支援する総合情報誌

自治体法務研究

No.49 2017



特集

自治体における高齢運転者の
交通事故防止対策と交通支援



CLOSE UP 自治体法務研究

千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を
促進する条例

シンポジウム

「地域の課題解決のための地域運営組織に関する
有識者会議 最終報告」の概要

「地方公共団体における多様な人材の活躍と働き方改革に
関する研究会」報告書の概要

官民データ活用推進基本法について

地方情報

議会運営Q&A／行政通知の読み方・使い方／重要判例に学ぶ地方自治の知見／自治体法務Q&A／自治
体職員のための政策法務入門／実践・自治体法務のポイント／自治体法務の自主研究会レポート／随想

一般財団法人 地方自治研究機構

RESEARCH INSTITUTE FOR LOCAL GOVERNMENT

千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の 実施を促進する条例

ちば自由民主党AED及び心肺蘇生法推進条例制定プロジェクトチーム副座長

千葉県議会議員

関 政幸

千葉県は、「千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進する条例」を制定した（条例57号として平成28年10月25日公布、平成29年4月1日施行）。

AEDの使用及び心肺蘇生法の実施の促進について県の責務等を明らかにし、県その他の者が取り組むべき基本的な事項を定めた条例。同種の条例は都道府県では茨城県が制定しているが、本条例は、要救助者にAEDを使用し、又は心肺蘇生法を実施した者に対して訴訟が提起された場合における当該救助実施者への訴訟費用の貸付けその他の援助を規定した。

1 はじめに

「千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進する条例」（以下「本条例」という。）は、平成28年9月議会で制定され、施行日は平成29年4月1日となっています。

この議員発議による本条例案の策定に当たっては、平成27年6月に千葉自民党会派にプロジェクトチーム（座長・瀧田敏幸県議。以下「プロジェクトチーム」という。）を設け、関係者や有識者等からのヒアリング、茨城県や横浜市消防局などの視察、そして、一般からの意見募集（いわゆるパブリックコメント）などを経てきました。

なお本稿では、自動体外式除細動器を単に

「AED」と表記いたします。

2 千葉県におけるAEDの使用 及び心肺蘇生法の実施状況

本県では、ここ数年、救命の現場に居合わせた一般市民（以下「バイスタンダー」という。）によって心原性心肺機能停止の時点で目撃された傷病者は、一日当たり3人、年間で約1000人発生しています。

しかし、バイスタンダーによる心肺蘇生法の実施率は約50%で、そのうちAEDの使用率は約4%にとどまっている状況です（資料1）。平成26年では、要救助者は年間で1082人、そのうち亡くなられた方は949人（生存者数からの計算）であり、本県の年間の交

通事故死者数180人（平成27年）を大きく上回っています。1082人の要救助者のうち、心肺蘇生法が実施された割合は49.5%で、さらに、AEDまで使用された割合は4.0%となつていますが、救急隊到着まで何もしない場合の生存率が7.0%であるのに対し、対処した場合の生存率は17.7%で倍以上の差が出ています。

さらに、AEDの使用まで至った場合の生存率は、58.1%と一気に高くなります。

発見から措置開始までの時間が短くなれば、その分だけ生存率や社会復帰率も高まるとされていますので、バイスタンダーによる躊躇のない速やかな救命措置の実施が、多くの救命と早期の社会復帰の実現に大きく寄

与することが分かります。

3 条例の特徴

条例の全体像は「資料2」のとおりです。ここではポイントを絞って説明を致します。

ア 目的と役割

本条例の目的は、「一人でも多くの救命」と「後遺症の軽減」にあります。そのために、①県民に対するAEDの使用及び心肺蘇生法の普及促進と、②自発的かつ積極的な心肺蘇生法等の実施ができる環境作りを、2つの大きな柱に捉えています（1条）。

関係者については、県に施策の総合的かつ計画的な策定と実施等の責務を定めるとともに、市町村、県民及び事業者に対しては、県との連携を図りながら、各々に応じた役割に努めるものと整理されています（3条、6条）。

イ 基本計画（7条）

条例の実効性を担保するため、知事は基本計画を策定します。計画には、方針、目標、県の講ずべき施策などの事項が定められ、公表されます。

この計画の策定を通じて、各施策の実施に必要となる現状把握や課題の明確化を進めて

いくこととなります。

ウ 学校等における取組（8条）

AEDの使用及び心肺蘇生法の実施については、広く県民に正しい知識・技能と理解を持っていただくとともに、何よりも日頃から訓練を通じて慣れていただくことが大切です。県民アンケート調査でもAEDを使用できない理由として「やり方が分からない」が一番となっています。

プロジェクトチームのメンバーも講習を受けて訓練の重要性を実感しました。現在、多くのAEDには音声ガイダンス機能などが付いており、使用の際に誘導してくれます。



プロジェクトチームで救命講習を受講

本県の一般向けの救命講習会は、各市町村

消防や赤十字社などを中心に実施されており、平成26年の県内消防の救命講習会は年間3035回、受講人員は5万1912人となっています。

本条例では、特に少年期から青年期までの習得が重要であると捉え、学校等における取組を促進していきます。

とりわけ、県立中学校及び高等学校においては、AEDの使用等の実習を行うことを義務付けています（8条3項）。

本条項を受けて、平成29年度予算では、県立中学校及び高等学校での実習のために必要なAEDトレーナー及び心肺蘇生法訓練用器材の経費（リース方式で230万円）が計上されています。

具体的な実施は、125校を24のグループに分け、拠点校24校にAEDトレーナー及び心肺蘇生法訓練用器を5台ずつ配置することとし、年間計画でグループ内の学校に回していくこととなります。

そして、実習は、県立中学校は原則2年次に、県立高等学校は原則1年次に、保健の授業で行うこととし、各学級で5つの班を作って授業2コマを利用することを予定しています。これにより、在学3年間で少なくとも1回は実習の機会を持つこととなります。

なお、従来から各学校で独自に行っている

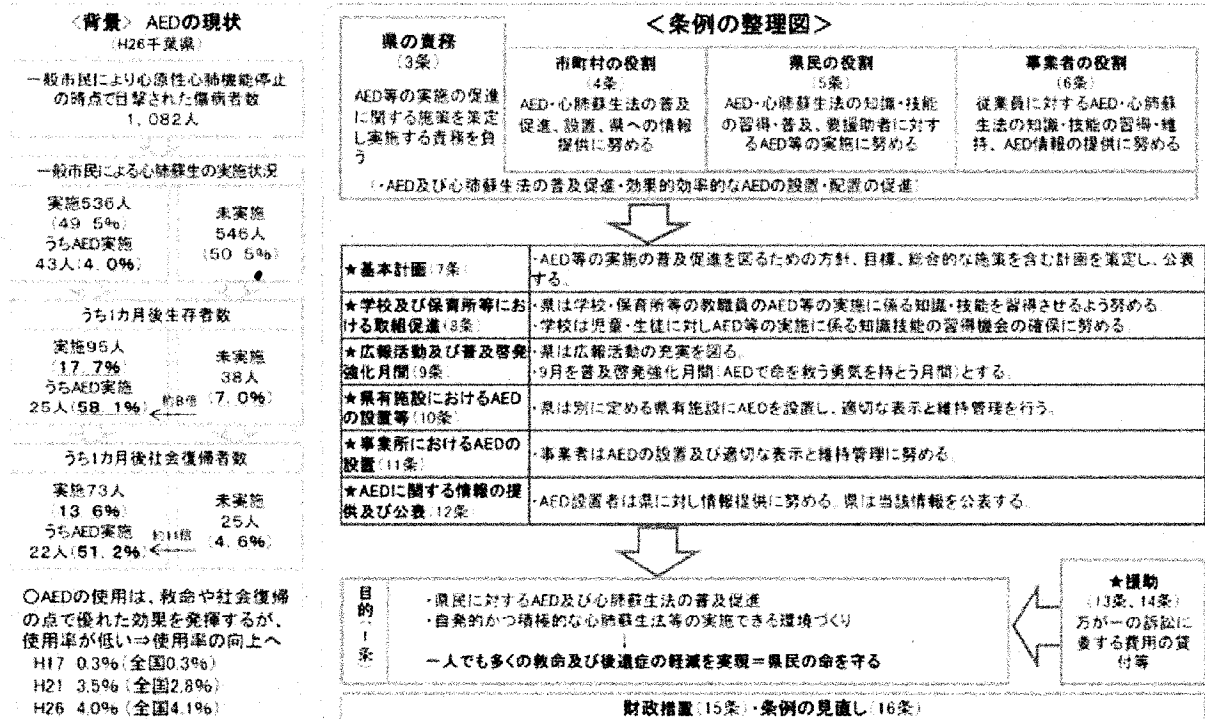
資料1 一般市民により、心原性心肺機能停止の時点で目撃された症例のうち、心肺蘇生及び除細動が実施された場合の1か月生存率（AED使用率）

	H26	H25	H24	H23	H22	H21	H20	H19	H18	H17	備考
① 一般市民により心原性心肺機能停止の時点で目撃された傷病者数	1,082	1,063	1,069	1,000	1,037	934	915	868	812	731	
② ①のうち、心肺蘇生が実施された傷病者数	536	517	504	436	447	435	388	375	316	283	
心肺蘇生実施率	49.5%	48.6%	47.1%	43.6%	43.1%	46.6%	42.4%	43.2%	38.9%	38.7%	
③ ②のうち、除細動が実施された症例数	43	49	44	53	43	33	29	7	12	2	
④ ②のうち、1か月生存者数	95	78	72	68	62	57	45	44	23	23	
⑤ ④の割合（%）	17.7%	15.1%	14.3%	15.6%	13.9%	13.1%	11.6%	11.7%	7.3%	8.1%	
⑥ ③のうち、1か月生存者数	25	22	21	28	19	18	14	5	2	1	
⑦ ⑥の割合（%）	58.1%	44.8%	47.7%	52.8%	44.2%	54.5%	48.3%	71.4%	16.7%	50.0%	
⑧ ②のうち、1か月後社会復帰者数	73	55	48	44	36	37	29	34	16	11	
⑨ ⑧の割合（%）	13.6%	10.6%	9.5%	10.1%	8.1%	8.5%	7.5%	9.1%	5.1%	3.9%	
⑩ ③のうち、1か月後社会復帰者数	22	21	18	21	14	15	12	5	2	1	
⑪ ⑩の割合（%）	51.2%	42.9%	40.9%	39.6%	32.6%	45.5%	41.4%	71.4%	16.7%	50.0%	
AED使用率	4.0%	4.6%	4.1%	5.3%	4.1%	3.5%	3.2%	0.8%	1.5%	0.3%	
⑫ 心肺蘇生が実施されなかった数	546	546	565	564	590	499	527	493	496	448	
⑬ ⑫のうち、1か月生存者数	38	41	32	41	51	34	52	35	29	25	
⑭ ⑬の割合（%）	7.0%	7.5%	5.7%	7.3%	8.6%	6.8%	9.9%	7.1%	5.8%	5.6%	
⑮ ⑫のうち、1か月後社会復帰者数	25	16	16	20	29	12	22	21	11	7	
⑯ ⑮の割合（%）	4.6%	2.9%	2.8%	3.5%	4.9%	2.4%	4.2%	4.3%	2.2%	1.6%	

※ウツタインデータから消防課集計

資料2 千葉県AEDの使用及び心肺蘇生法の実施を促進する条例（概要）

【背景】心肺機能停止傷病者へのAEDの使用及び心肺蘇生法の実施（以下「AED等の実施」という。）は、要救助者の救命率を大幅に上昇させる一方、その使用率は依然として低く、向上が大きな課題となっている。
 【目的】本条例では、県民に対し、AED等の実施の普及促進等を図ることにより、AEDの使用率を向上させ、もって、一人でも多くの要救助者の救命及び後遺症の軽減を実現することを目的としている。
 【公布日】平成28年10月25日 【施行日】平成29年4月1日



特別活動や部活動内での取組とは別に行いませ
す。時間を空けた複数回の訓練が望ましいか
らです。

今回の取組により、年間で約3万3000
人の学生の技術習得につながることを期待さ
れます。

限られたAEDトレーナー等を、年間を通
じて計画的効率的にフル活用する試みは全国
でも珍しいのではないかと思います。

エ 広報（9条）

特に、「救急の日」（9月9日）が設定され
ている9月を「AEDで命を救う勇気を持と
う月間」と指定し、県民の関心や理解を深め
るための普及啓発を強化していきます。

平成29年度予算では、スポーツの機会を利
用した啓発イベントの実施やリーフレットの
作成費用として、636万円が計上されてい
ます。

月間の名称は、パブリックコメントでいた
だいた案を採用させていただきました。

オ AEDの設置（10条）

AEDの1台当たりの設置費用は、購入で
30万円〜50万円、リースで月額5000円〜
8000円になるそうです。普及が進めば更
に安価になることが期待されます。

現状、AEDの設置は、特に法律による規
律がないため、施設の管理者がそれぞれ取り
組み、本県でも、各部署が各々に設置を進め
ている状況です。

県内の設置台数は年々増加傾向にあり、平
成27年度で7781台となっています（資料3）。
もつとも、設置状況に地域で差があったり、
また、維持管理が不適切といえるケースも
うかがえます。

優先的に設置すべき場所にAEDがない、
あったけど電源切れで使えなかった、こう
いった事態を無く

すべく、本条例で
は、県は、市町村
と連携して、効果
的かつ効率的なA
EDの設置を計画
的に推進していく
ものとし、また、
県有施設への設
置、設置AEDの
適切な表示及び維
持管理、並びに県
主催行事における
AEDの確保を行
っていくことに
しています。

資料3 県・市町村・民間施設におけるAEDの設置状況 H28.9.7現在

1 県立施設におけるAED設置状況 H21年度、H22年度は未実施

年度 (調査時点)	H20年度 (6月)	H23年度 (6月)	H24年度 (9月)	H25年度 (9月)	H26年度 (9月)	H27年度 (9月)
施設数	150	317	324	392	391	439
台数(台)	182	464	473	605	608	689

2 市町村立施設におけるAED設置状況

年度 (調査時点)	H20年度 (6月)	H23年度 (6月)	H24年度 (8月)	H25年度 (2月)	H26年度 (9月)	H27年度 (9月)
施設数	1,593	2,531	2,578	2,919	3,087	3,292
台数(台)	1,733	2,700	2,696	3,124	3,302	3,450

3 県内の民間施設AED設置状況（把握できるものに限る）

年度 (調査時点)	H20年度 (6月)	H23年度 (6月)	H24年度 (8月)	H25年度 (2月)	H26年度 (9月)	H27年度 (9月)
施設数	419	1,002	1,217	1,990	2,309	3,128
台数(台)	599	1,240	1,580	2,508	2,836	3,642

※千葉市を除く

4 合計（1～3）

年度	H20年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
施設数	2,162	3,850	4,119	5,301	5,787	6,859
台数(台)	2,514	4,404	4,749	6,237	6,746	7,781

5 H18年度～H19年度の県有施設設置状況

年度 (調査時点)	H18年度 (6月)	H19年度 (6月)
施設数	30	40
台数(台)	50	65

*H18年2月に健康福祉センターに配備

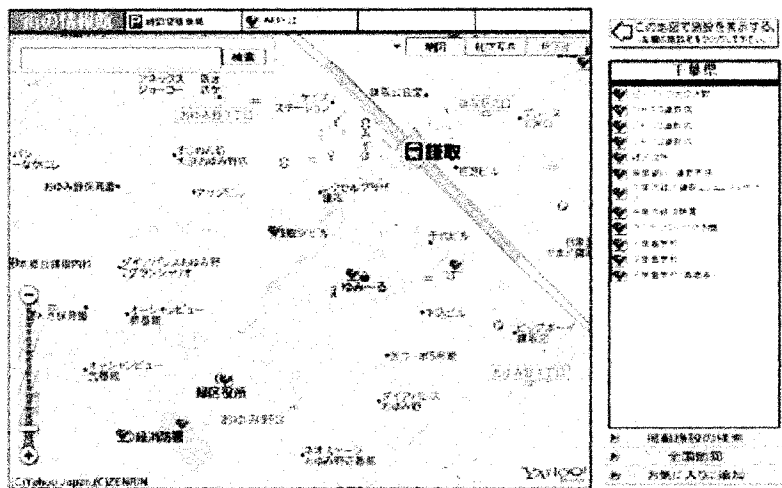
このAEDの設置、適切な表示、及び維持
管理につきましては、事業者への努力を求め
ています（11条）。

取組を進めるに当たっては、次で述べる
AEDに関する情報を整理して活用していく
ことが重要であると考えます。

カ AEDに関する情報（12条）

AEDに関する情報については、県内に
AEDを設置している者に県への提供を求
め、県は、その情報を集約整理して県民に公

資料4 街の情報館



表するものとなりました。このAED情報には、種類、設置場所、利用可能時間に加えて、第三者による利用の可否も含まれています。現在、県で把握しているAED情報は、インターネット上の「街の情報館」などに掲載されています（地図上に設置場所が表示されます（資料4））。同様のものは、救急医療財団の「財団全国AEDマップ」にもありますが、両者の情報は必ずしも一致していません。

ん。今後は、県が集約した情報を提供するとともに、情報の提供も受けるといった双方の連携を行っていく必要があります。

集約整理されたAED情報が活用されることにより、必要時の迅速な利用を可能とし、あるいは、設置の際の参考になることを期待しています。

キ 万が一のときのバイスタンダーへの援助（13条、14条）

心肺蘇生法の実施やAEDの使用（以下「心肺蘇生法等の実施」という。）は、善意として行われるものです。そして、善意で行われた行為により救助実施者が被った経済的・身体的・精神的損害は、社会的な支援の下で回復されなければなりません。

そこで、本条例では、心肺蘇生法等の実施を行った善意のバイスタンダー（以下「救助実施者」という。）を援助する規定を設けました。

具体的には、もし万が一、要救助者に損害が発生し、それに係る救助実施者に対する訴訟が提起された場合には、県が弁護士費用などの訴訟に要する費用を救助実施者に貸し付けることができるとし、さらに判決の結果を受けてその返還義務を「免除」できる内容となっています。

また、救助活動が原因となって、救助実施者に感染症などの健康被害等が発生した場合には、検査費用や見舞金の支給などの支援も行っていきます。

前者のポイントは、貸付金の返還義務の「免除」までを定めている点にあります。平成29年度予算ではこの貸付金として100万円が計上されています。

（1）躊躇理由と訴訟の可能性

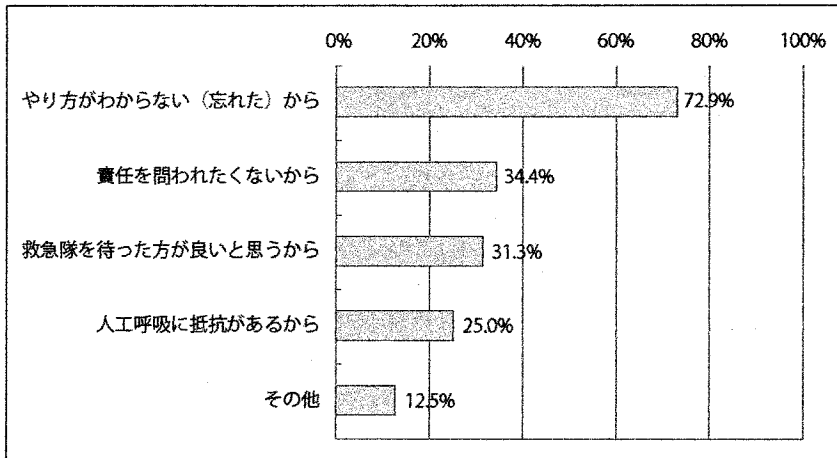
県民アンケート調査では、突然倒れた見知らぬ人への心肺蘇生法等の実施ができない理由として、3割を超える人が「責任を問われたくないから」と回答しています。

この点に関し、救助実施者による心肺蘇生法等の実施の結果として、要救助者に何らかの損害が発生した場合においても、民事上は、民法第698条の緊急事務管理に該当するものとされ、この救助実施者は、悪意又は重過失が認められない限りは責任を負わないものとされています。

実際に、救助実施者によるその責任が認められた裁判事例は見当たりませんが、たとえ適切な実施であったとしても、要救助者側からの訴訟提起の可能性を完全に排除することはできません。

要救助者等の認識、誤解、性格等々で事実

資料5 AEDを使用できない理由



※県HP平成27年度第3回インターネットアンケート調査より作成

の捉え方は様々であり、最終的な裁判所の判断とは別に、訴訟の提起自体は可能だからです。例えば、事案として当事者間に一定の義務が発生すると評価し、その義務違反の法律構成で請求をしていくことが考えられます。この場合は、緊急事務管理の適用事案ではないという主張が前提となり、その分、責任が認められる可能性が高まるものと想定されま

す。この義務の発生については、今後、心肺蘇生法やAEDの普及が進んでいけば、その分だけ認定される可能性が高まるかもしれません。

東京都も、訴訟の可能性を完全に排除できない点を踏まえて、万が一の場合に法律相談見舞金(5万円)の支給をするバイスタンダー保険制度を設けているようです。

本規定は、訴訟に要する費用の貸付を通じて適正な応訴を可能とし、さらに「免除」により救助実施者の実質的な経済的負担を軽減することができる厚い支援規定であると考えられています。

(2) 本条への期待

本条の存在が、いざ要救助者に遭遇した場面において、不安感や躊躇原因を払しょくする一助となり、バイスタンダーによる心肺蘇生法等の実施の後押しになることを期待しています。

特に、医師、看護師、救急救命士など、心肺蘇生法等の実施に関する知識・技能を有し、潜在的な訴訟リスクを想定されていると考えられる方々に対しては、この援助制度を正しく知っていただくことにより、いざという時に、私的な立場でも安心して心肺蘇生法等の実施をしていただきたいと思います。

もつとも、制度の広報に際しては、いたずらに「訴訟」という言葉が先行して県民の誤解と不安感を煽らないように、丁寧な説明を行うように留意する必要があります。

4 今後について

本条例案の策定に当たっては、三田村秀雄先生(立川病院院長、日本AED財団理事長)、樋口範雄先生(東京大学法学部教授(当時)、現武蔵野大学法学部特任教授)から多大な御指導を賜りました。「地方から国を突き動かす」そんな役割を議員提案の条例が果たせるようにと激励もいただきました。

本稿作成時点では、4月1日の条例施行に向けて基本計画の策定が進められているところであり、また、「3 条例の特徴」の中で取り上げた全体で1000万円となる平成29年度予算もこれから執行されていきます。

万が一の時のバイスタンダーへの援助など、全国初の試みも実施されていきますので、今後、条例の「運用」(活用)をしっかりとチェックしていくことが大切です。

また、アメリカやカナダでは、「善きサマリヤ人法」と呼ばれる法が制定されており、緊急時における救命活動を行った際の責任の範囲(責任の限定・免責)が明確にされています。

この「善きサマリア人法」に相当する規定を条例で試みようとして、プロジェクトチームで紆余曲折の議論を重ね、最終的には第13条と第14条の援助規定を設けたのですが、「法律の範囲内」という条例の制約の下では、根本的な解決までには至っていないと考えています。

そこで、本年2月議会では、「AEDの普及促進に必要な事項及び心肺蘇生法の実施等を行った場合の免責に関する事項」を定めた法律の整備を求める意見書を可決し、国への働きかけを行ったところですが、引き続きプロジェクトチームとして法律の整備に向けた取組も行つてまいります。

最後に、本条例の制定を受けて、県内市町村で同種の条例の制定に向けた動きがあると伺っています。こうしたAEDの使用及び心肺蘇生法の普及促進の動きが全国各地に広がっていき、一人でも多くの救命につながっていくことを望みます。

●第48号(2017年2月発売) 定価(本体1,150円+税)

・特集 地域資源の活用と自治体

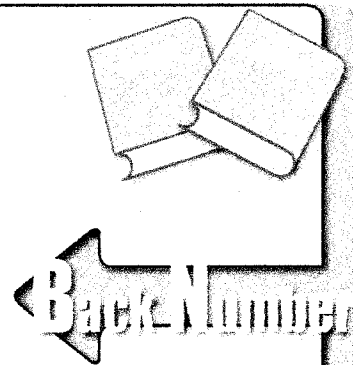
地域資源をいかに展開するか
「ふるさと名物応援宣言」の実施状況と成果
人が自ら動く仕組みづくり ～地域ブランド戦略のポイント～
日南市におけるマーケティング戦略
西粟倉村 百年の森林構想
長島町 食のブランドづくり
小値賀町 観光資源は「島の暮らし」
気球の飛ぶまち加西条例 ～気球がつなぐ市民とまちづくり～
八幡浜ちゃんぽん振興条例

・CLOSE UP 先進・ユニーク条例

野洲市くらし支えあい条例
徳島県脱炭素社会の実現に向けた気候変動対策推進条例

・トピックス

空家法の実施状況と運用上の課題
公職選挙法及び最高裁判所裁判官国民審査法の一部を改正する法律の解説



商品に関するご照会・お申込は、株式会社ぎょうせい フリーコール(通話料無料) TEL: 0120-953-431 Web URL: <https://gyosei.jp>
受付時間: 月～金 9時から17時 FAX: 0120-953-495 予約